

Rehasana Gabinet Fizjoterapii – Kinga Kumorek-Górny
ul. Młyńska 5/0.5., 43-300 Bielsko-Biała
NIP: 5532410072, REGON: 241800834, numer księgi rejestrowej: 000000215560 - F-01

**UPOWAŻNIENIE
DO WGLĄDU DO DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
ORAZ UZYSKIWANIA INFORMACJI O STANIE ZDROWIA**

DANE PACJENTA:

Imię i nazwisko pacjenta:

Data urodzenia oraz numer
PESEL pacjenta:

W przypadku żądania z mojej strony udostępnienia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej, wyrażam zgodę na udostępnianie mi dokumentacji medycznej za pośrednictwem następującego adresu mailowego:

I. Dostęp do dokumentacji medycznej (należy oznaczyć właściwe)

☐

Nie upoważniam nikogo.

☐

Upoważniam (należy uzupełnić dane poniżej):

1. Imię i nazwisko

PESEL lub data urodzenia
.....

2. Imię i nazwisko

PESEL lub data urodzenia
.....

☐

Wyrażam sprzeciw wobec dostępu do dokumentacji medycznej przez moich bliskich po mojej śmierci.

II. Udzielanie informacji o świadczeniach i stanie zdrowia (należy oznaczyć właściwe)

☐

Nie upoważniam nikogo.

☐

Upoważniam (należy uzupełnić dane poniżej):

1. Imię i nazwisko.....

PESEL lub data urodzenia.....

2. Imię i nazwisko.....

PESEL lub data urodzenia

Ponadto oświadczam, iż zostałam/em poinformowany o możliwości zmiany oraz cofnięcia w każdym czasie niniejszego upoważnienia

Bielsko-Biała.....
(data, godzina i podpis pacjent)